

Кейс-метод при изучении дисциплины Сестринское дело в терапии

*Гонтова Н.Г., преподаватель
Байкальского базового медицинского
колледжа*

Новая модель образования выдвигает новые требования к результатам образования: запрос на массовость креативных и социальных компетентностей и на массовую готовность к переобучению, культура усвоения знаний замещается культурой поиска, дискуссии и обновления. Профессиональное образование приобретает все более инновационный характер, для его успешной реализации требуются инновационные технологии обучения, одной из которых является кейс-технология.

Кейс-метод – это обучение на основе рассмотрения отдельных ситуаций. Это события, реально произошедшие в той или иной сфере деятельности и описанные авторами для того, чтобы спровоцировать дискуссию в учебной аудитории, стимулировать обучающихся к обсуждению и анализу ситуации и принятию решения.

Основные задачи использования кейс-технологий: максимально активизировать каждого обучающегося, вовлечь его в процесс анализа ситуации и принятия решения, способствовать эффективному применению теоретических знаний в профессиональной деятельности, развивать ключевые, базовые и специальные компетентности.

Кейс-метод по дисциплине Сестринское дело в терапии с курсом ПМСП

Раздел программы: Сестринский процесс при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта, тема: Сестринский процесс при язвенной болезни.

Для актуализации базовых знаний студентам предлагается решить проблемно-ситуационную задачу в виде кейс-метода.

Инструктаж: Вы должны ответить на все вопросы задачи. Если Вам необходима дополнительная информация, Вы можете ее запрашивать у эксперта.

Проблемно-ситуационная задача

В терапевтическое отделение, где Вы работаете постовой медсестрой, поступил пациент Л., 47 лет, с диагнозом: Язвенная болезнь желудка в стадии обострения.

Вопросы:

1. Ваши действия в качестве постовой медсестры?
2. Осуществите сестринское обследование.
3. Выявите проблемы пациента.
4. Определите цели сестринского вмешательства.
5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Проведите оценку сестринского вмешательства.

Информация для эксперта

Дополнительные данные для ответа на 2 вопрос.

Субъективное и объективное обследование. При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота. Болен в течение 1,5 лет. Ухудшение, наступившее за последнюю неделю, связывает со стрессом. Тревожен, жалуется на усталость, слабость, плохой сон.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 удара в минуту, АД 110/70 мм. рт. ст., ЧДД 18 в минуту. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. Печень, селезенка - не увеличены.

Дополнительные данные для ответа на 5 вопрос.

Пациенту назначено: режим постельный, диета № 1а; фиброгастроудоденоскопия с биопсией; Маалокс по 1 суспензии 3 раза в день; Де-нол по 1 капсуле 4 раза в день; раствор но-шпы 2% 2 мл подкожно.

Эталон ответа

1. Медсестре необходимо представиться пациенту (Ф.И.О., должность), зарегистрировать пациента в журнале госпитализации, сообщить о нем лечащему врачу. Проводить пациента в палату, рассказать о лечебно-охранительном режиме в отделении, познакомить со структурой работы отделения.
2. Для проведения сестринского обследования необходимы данные субъективного и объективного обследования.

Субъективное и объективное обследование. При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота. Болен в течение 1,5 лет. Ухудшение, наступившее за последнюю неделю, связывает со стрессом. Тревожен, жалуется на усталость, слабость, плохой сон.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 удара в минуту, АД 110/70 мм. рт. ст., ЧДД 18 в минуту. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. Печень, селезенка - не увеличены.

3. Проблемы пациента

Настоящие: боли в эпигастрии, отрыжка, запоры, метеоризм, тревожность, астенический синдром (усталость, слабость), плохой сон

Потенциальные: риск развития желудочного кровотечения, перфорация, пенетрация, малигнизация, развитие стеноза привратника, перигастрит.

Приоритетная проблема: боли в эпигастральной области.

4. Цели сестринского вмешательства.

Краткосрочные – боли у пациента уменьшатся к концу недели в результате лечения.

Долгосрочные – пациент не будет предъявлять жалоб на боли в эпигастрии к моменту выписки из стационара., будет знать профилактику обострения заболевания.

5. План сестринских вмешательств с мотивацией.

Действия медсестры	Мотивация
1. Обеспечить пациенту лечебно-охранительный постельный режим.	Для улучшения физического и психоэмоционального состояния пациента.
2. Обеспечить пациента питанием согласно диете №1а.	Для физического, химического и механического щажения слизистой ЖКТ.
3. Обучить пациента правилам приема лекарственных препаратов.	Для эффективности лечения.
4. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики.	Для снятия тревожного состояния пациента, повышения уверенности в благоприятном течении и исходе заболевания.
5. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС.	Для повышения эффективности и точности диагностического исследования.
6. Провести беседу с родственниками о необходимости поддержки пациента, требованиях к передачах.	Для эмоциональной и физической поддержки пациента.
7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула).	Для раннего выявления и своевременного оказания неотложной помощи при осложнениях.
8. Своевременно выполнять назначения врача.	Для эффективного процесса лечения.

6. **Оценка эффективности сестринского вмешательства:** пациент отмечает исчезновение болей, демонстрирует знания по профилактике обострения язвенной болезни. Цель достигнута.

Вопросы для организации межгрупповой дискуссии

1. На Ваш взгляд, что в ситуации является главным, существенным?
2. Какие проблемы, изложенные в ситуации, Вам удалось выделить и какая из них приоритетная?
3. Что Вы лично думаете об этом?
4. Можете ли Вы привести аналогичный пример из практики?
5. Что является здесь специальной компетентностью?
6. Затронуты ли в ситуации другие аспекты — например этические, социальные, психологические?
7. Как бы Вы это оценили?
8. Каковы могут быть последствия принятых решений?
9. Кого это затронет, на ком отразится?
10. Не пропустили ли Вы важную для правильного решения информацию?
11. С чьих позиций Вы это предлагаете?

Спасибо за ответы!